

年 月 日

【 推 薦 書 】

公益財団法人 アイセロ財団 殿

施設・里親名	担当者名
住 所 (〒 )	Tel
	Fax
E-mail	

児童名
推薦理由
児童の生い立ち (施設入所理由等)

上記の児童は、貴財団の奨学金を受けるにふさわしい者であることを認め推薦します。

施設長署名 \_\_\_\_\_ 印